THE RECOVERY KERNEL

Seria de ghiduri specifice pentru diferite substanțe.

Cum să te recuperezi după consumul de substanțe în context sexual.

Ghidul de recuperare pentru consumul de polidrog.

Utilizarea cadrului Recovery Kernel.

Metamfetamină cristalină · GHB / GBL · Mephedronă (4-MMC) · Catinone · MDMA · Cocaină · Injectarea intravenoasă.

⚠ RESURSĂ PENTRU REDUCEREA RISCURILOR – NU CONSTITUIE SFAT MEDICAL | Criză: sunați la 112 sau trimiteți un mesaj text la findahelpline.com.

ACEASTĂ GHID ADRESEAZĂ BIOLOGIA SPECIFICĂ A DEPENDENȚELOR DE SUBSTANȚE SIMULTANE ȘI MULTIPLE.

Fiecare substanță din cadrul comportamentului sexual cu droguri necesită propria sa cale de recuperare, care trebuie parcursă în paralel. Acest ghid coordonează aceste căi.

O notă înainte de a începe.

Acesta este cel mai complex ghid din seria de navigare specifică pentru substanțe a programului Recovery Kernel. Este complex nu pentru că vreo substanță individuală din cadrul comportamentelor sexuale asociate consumului de droguri este mai complicată decât celelalte, ci deoarece chemsex-ul prezintă o provocare în recuperare care este fundamental diferită de dependența de o singură substanță.

Chemsex-ul nu reprezintă trei dependențe. Este o singură dependență exprimată prin trei mecanisme farmacologice simultane, organizate în jurul unui context specific (experiența sexuală), integrată într-o comunitate specifică (în principal, dar nu exclusiv, comunități gay, bisexuale și de bărbați care au relații sexuale cu alți bărbați) și implicând consecințe asupra sănătății care depășesc neurobiologia, incluzând transmiterea HIV, infecțiile cu boli transmisibile sexual și un model de comportament sexual pentru care substanțele au fost utilizate în mod specific.

Compendiul menționează explicit "trinitatea" substanțelor chimice utilizate în chemsex: Metamfetamină, GHB/GBL și Mephedronă. Acestea sunt descrise ca fiind

un "atac de tip Denial of Service (DoS) asupra centrelor de judecată ale utilizatorului". Compendiul identifică vulnerabilitățile farmacogenomice specifice care fac anumite persoane mai susceptibile. De asemenea, conține o serie completă de protocoale specializate — Protocolul 35S și sub-protocoalele sale — specific pentru această populație.

Acest ghid integrează traseele individuale de recuperare din consumul de substanțe, provenite din alte părți ale acestei serii, cu dimensiunile suplimentare pe care le necesită recuperarea din chemsex: cadrul de sănătate sexuală, prioritățile medicale legate de HIV și ITS, capcana intimității chimice și "flatline-ul", sexualitatea sobrietății și arhitectura comunității care înlocuiește scena chemsex, fără a necesita abandonarea identității sexuale și a comunității persoanei.

Recuperarea de la chemsex nu este recuperarea de la trei substanțe distincte. Este recuperarea unui sine complet - sexual, social, biologic și relațional - dintr-un tipar care a consumat simultan toate cele patru aspecte.

Citiți secțiunea 0 înainte de orice altceva.

Secțiunea 0 — Siguranță imediată: Citiți mai întâi acest lucru.

Urgențe medicale în funcție de substanță.

⚠ Combinația de substanțe în contextul sexului cu droguri este mai periculoasă decât orice substanță individuală. GHB + METAMFETAMINĂ = risc combinat pentru inimă și respirație. GHB + ALCOOL = combinație extrem de periculoasă, care poate fi fatală. NU COMBINAȚI NICIODATĂ GHB CU ALCOOL SAU ALTE DEPRESIVE.

Tip de urgență.	Semne și simptome.	Response
Supradoza de GHB (cel mai frecvent pericol acut).	Fără răspuns la voce sau la durere, respirație lentă sau oprită, buze sau unghii albastre, vărsături în timpul inconștienței, convulsii.	Sunați imediat la 112. Nu există un antidot. Puneți persoana în poziție de recuperare. Rămâneți până la sosirea serviciilor medicale de urgență. Nu o lăsați singură. Naloxone NU funcționează asupra GHB.
Eveniment cardiac asociat consumului de metamfetamină.	Durere în piept, ritm cardiac neregulat, dificultăți de respirație, durere de cap severă și bruscă, durere în brațul stâng, durere la nivelul maxilarului, slăbiciune facială, slăbiciune a brațului.	Sunați imediat la 112. Întindeți-vă. Nu vă forțați. Acesta este un atac de cord sau un accident vascular cerebral. Fiecare minut fără tratament medical agravează leziunile.
Psihoza indusă de metamfetamină.	A crede în lucruri care nu sunt reale (deluzii paranoide), a vedea sau a auzi lucruri care nu există (halucinații), agitație sau violență, incapacitate de a recunoaște realitatea.	Sunați la 112 dacă există pericol pentru persoană sau pentru alții. Mutati persoana într-un mediu liniștit, cu stimuli minimi. Vorbiți calm. Nu argumentați cu privire la conținutul delirilor. Este necesară o evaluare medicală – psihotica poate persista zile sau săptămâni după ultima utilizare de metamfetamină.
Supra dozaj de mefedronă / catinonă.	Durere în piept, hipertensiune arterială, hipertermie (temperatură corporală crescută), convulsii, agitație severă, psihoză.	Sunați la 112. Răcoriți persoana (înlăturați hainele excesive, asigurați un mediu răcoros). Evitați imobilizarea, dacă este posibil. Este necesară evaluare medicală – au fost documentate evenimente cardiace asociate cu cathinone.
Urgență în	Abces sau roșeață severă la locul	Sunați la 112 în cazul febrei

cazul utilizării intravenoase ("slamming").	injectării, febră cu frisoane, durere în piept asociată de febră (posibilă endocardită), dificultăți de respirație.	asociate cu frisoane sau a durerii toracice asociate cu febră. Acestea pot indica septicemie sau endocardită – afecțiuni care pun viața în pericol și necesită antibiotice intravenoase. Nu așteptați să vedeți dacă simptomele se ameliorează de la sine în aceste cazuri.
Agresiune sexuală în timpul chemsexului.	Contextele de chemsex implică frecvent agresiuni sexuale facilitate de droguri – substanțele la care s-a consimțit sunt folosite pentru a permite activități sexuale la care nu s-a dat consimțământ.	Aveți dreptul la îngrijire medicală, PEP (dacă este administrat în interval de 72 de ore) și sprijin, indiferent de context. Linia telefonică națională RAINN pentru agresiuni sexuale: 1-800-656-4673. Departamentul de urgență va oferi examinare medico-legală și PEP, dacă este dorit.

Răspunsul în situații de urgență la HIV și ITS (infecții cu transmitere sexuală).

THE CENTURION — Perioada de 72 de ore care poate salva vieți.

Compendiul, în Protocolul 42, definește PEP ca fiind „Recuperarea de Urgență” – punctul de restaurare al sistemului care trebuie inițiat în interval de 72 de ore de la o posibilă expunere la HIV. Dacă ați avut contact sexual fără prezervativ în timpul chemsex-ului și există orice posibilitate de expunere la HIV, nu așteptați să aflați rezultatul testelor. Începeți PEP acum.

Intervenție.	Ce face?	Fereastră de timp și acces.
PEP (Profilaxia post-expunere).	Curs de 28 de zile de medicamente antiretrovirale care previne ca virusul HIV să stabilească o infecție după o expunere potențială. Eficacitatea scade în timp și ajunge la zero după 72 de ore.	Trebuie început în maximum 72 de ore – cu cât mai repede, cu atât mai eficient. Disponibil la orice departament de urgență, clinică de sănătate sexuală sau specialist în HIV. Întrebați explicit: "Am nevoie de PEP pentru o posibilă expunere la HIV."
PrEP (Profilaxia preexpunere).	Medicația zilnică (Truvada/Descovy) sau injecția cu durată lungă de acțiune (Apretude) care reduce riscul de transmitere a HIV-ului cu peste 99% atunci când este administrată corect. Compendiu	Începeți tratamentul PrEP înainte de următoarea sesiune de chemsex. Disponibil la medicii de familie, clinicile de sănătate sexuală și serviciile pentru HIV. Dacă nu sunteți deja în curs de tratament cu

	o numește „Firewall-ul de pre-execuție”.	PrEP și participați la activități de chemsex, începeți tratamentul PrEP astăzi, înainte de următoarea sesiune.
Testarea și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală.	Gonoreea, clamidia, sifilis, herpes, HPV, hepatita A și B sunt toate transmise în contexte de "chemsex". Multe dintre acestea nu prezintă simptome. Testarea regulată este singura modalitate de a afla dacă sunteți infectat.	La persoanele active din punct de vedere al chemsexului, testarea trebuie efectuată minimum o dată la 3 luni. Efectuați teste la fiecare control de sănătate sexuală, chiar și în absența simptomelor. Tratați imediat după depistare — prezența unei infecții cu boli cu transmitere sexuală amplifică semnificativ riscul de transmitere a HIV.
U=U (Nead detectabil = Nereprezentabil).	O persoană seropozitivă pentru HIV, cu încărcătura virală complet suprimată (sub 200 de copii/mL), nu poate transmite sexual virusul HIV. Aceasta nu este o strategie de reducere a riscului – este un fapt biologic stabilit de studiile PARTNER și PARTNER2.	Dacă dumneavoastră sau partenerul dumneavoastră sunteți seropozitivi pentru HIV, singura întrebare relevantă este dacă respectați tratamentul și dacă încărcătura virală este suprimată. O încărcătură virală nedetectabilă face imposibilă transmiterea HIV în contexte sexuale.

Naloxona – Aveți-o la dumneavoastră în timpul sesiunilor cu GHB.

Naloxona (Narcan) nu inversează supradoza de GHB. Cu toate acestea, dacă opioidele sunt, de asemenea, prezente în contextul chemsexului — ceea ce din ce în ce mai des se întâmplă, deoarece substanțele contaminate cu fentanil ajung în toate categoriile de droguri — naloxona poate salva vieți. Purtati-o indiferent. Mediul chemsex este unul în care adesea sunt prezente multiple substanțe, inclusiv substanțe pe care persoana s-ar putea să nu le știe că a luat.

Disponibil fără prescripție medicală în majoritatea farmaciilor din SUA. Linia telefonică de asistență "Never Use Alone": 1-800-484-3731.

Secțiunea 1 — Ce a făcut chemsex-ul creierului, corpului și sexualității tale.

THE CENTURION — Trinitatea nu a fost vorba de trei medicamente. A fost vorba de o singură arhitectură.

Trinitatea "chemsex" - metamfetamină cristalină, GHB/GBL și mefedronă (cu cathinone, MDMA, cocaină și altele ca variante specifice contextului) - nu a fost aleasă la întâmplare. Fiecare substanță are un rol funcțional specific în cadrul "chemsex", iar combinația este intenționată la nivel neurobiologic, chiar dacă nu este concepută conștient:

Arhitectura funcțională a sistemului Trinity.

Substanță.	Rolul neurobiologic primar în chemsex.	Ce a permis din punct de vedere sexual?	Ce costă?
Metamfetamină cristalină.	Eliberare masivă de dopamină și norepinefrină: motivație extremă, energie, vigilență, hipersexualitate. Motorul. De asemenea, reduce inhibițiile și intensifică experiența senzorială.	Ore până la zile de activitate sexuală continuă. Impuls hipersexual care depășește oboseala, îndoiala și disconfortul. Senzație de încredere și atractivitate. Desinhibare a comportamentelor sexuale considerate imposibile când persoana este sobrieră.	Distrugerea sistemului dopaminergic (scăderea nivelului de D2). Deprivare de somn. Deteriorare neurotoxică la doze mari, administrate pe termen lung. Psihoză. Cel mai lung interval de recuperare din cele trei – 12-24 de luni pentru refacerea completă a sistemului dopaminergic.
GHB / GBL	Agonist GABA-B: disinhibiție, euforie, relaxare fizică, intensificarea senzațiilor. Contracararea anxietății induse de metamfetamină — GHB atenuează efectele stimulante și reduce paranoia și rigiditatea maxilarului care apar la doze mari de	Eliminarea inhibițiilor fizice și psihologice. Reducerea anxietății induse de metamfetamină. Relaxarea musculară care facilitează activitățile sexuale. Senzație de căldură, deschidere și disponibilitate emoțională.	Cel mai periculos din punct de vedere medical dintre cele trei – risc de convulsii și psihoză în câteva ore de la omiterea dozei, în cazul utilizării unor doze mari. Leziuni ale vezicii urinare asociate cu GBL în anumite situații. Cea mai puternică dependență fizică dintre cele trei substanțe.

	metamfetamină.	"Lubrifiantul social" al acestei triade.	
Mefedronă / catinone.	Inhibarea triplă a recaptării (dopamină, serotonină, norepinefrină), similară cu cocaina, dar cu efecte empatogene mai puternice decât cocaina și o durată mai scurtă: amplificatorul social-emoțional. Liantul.	Intimitate emoțională și fizică intensă. Îmbunătățirea tactilă (senzația de atingere este extraordinară), care permite o intimitate fizică prelungită. Căldură socială și deschidere emoțională. Senzație de conexiune autentică cu partenerii, pe care experiența sobrietății rareori o oferă unor persoane.	Risc cardiovascular (aritmii cardiace la doze mari). Potențial neurotoxic. Perturbarea sistemului serotoninergic, similară cu MDMA. Dezvoltare rapidă a toleranței. Readministrare compulsivă din cauza duratei scurte de acțiune. Efecte secundare semnificative după încetarea consumului, inclusiv depresie și anxietate.
MDMA (consum frecvent).	Eliberare de serotonină: eliberare de oxitocină, intimitate emoțională, efecte empatogene, intensificare tactilă, euforie. Adesea adăugat la "trinitate" datorită proprietăților sale specifice legate de conexiunea emoțională.	Cea mai profundă senzație de conexiune emoțională și acceptare. Sentimentul de a fi cu adevărat văzut și dorit. Reducerea sentimentului de rușine sexuală. "Droga iubirii" în contextul experiențelor sexual-emoționale pe care conștiința obișnuită rareori le produce.	Neurotoxicitate serotoninergică în cazul utilizării frecvente. "Depresia de marți" (efectele secundare ale MDMA) este cauzată de depleția serotoninei — depresie, anxietate, retragere socială. Recuperarea necesită repararea sistemului serotoninergic, alături de refacerea funcției dopaminei. Perioada imediat următoare utilizării este cea mai vulnerabilă din punct de vedere emoțional.

Ce organiza tiparul de chemsex?

THE CENTURION — Substanțele nu erau scopul. Experiența era.

Înțelegerea recuperării din chemsex necesită înțelegerea a ceea ce experiența însăși oferea — nu drogurile individuale, ci totalitatea stării create de acestea împreună. Compendiul numește substanțele individuale "Demonul Chemsex" care "dezactivează algoritmii nativi de detectare a amenințărilor ai utilizatorului". Dar această formulare, deși precisă în scopuri de reducere a riscurilor, descrie mecanismul, dar subestimează puterea a ceea ce era căutat.

Ce oferea consumul de substanțe în context sexual (chemsex) – onest și fără a stigmatiza nevoia:

- Disinhibiție sexuală: pentru mulți oameni ale căror experiențe sexuale sunt asociate cu sentimente de rușine, homofobie interioară sau cu povara istorică de a aparține unei comunități care a fost criminalizată, patologizată și decimată de SIDA în memoria încă vie — eliminarea chimică a inhibițiilor nu a fost o activitate recreativă. A fost eliberare. Libertatea de rușine pe care aceste substanțe o ofereau era reală și oferea acces la o identitate sexuală care părea imposibilă fără ele.
- Acceptarea radicală și apartenența: în cea mai bună sa formă, scena chemsex oferă o comunitate de acceptare radicală — spații unde sexualitatea queer, în toate formele sale, este celebrată, nu doar tolerată. Apartenența era autentică. Conexiunea era autentică. Substanțele au amplificat acest lucru din punct de vedere farmacologic, dar ceea ce era amplificat era real.
- Intimitate fizică și emoțională extremă: efectul tactil amplificat al mefedronei și proprietățile empatogene ale MDMA creează experiențe de intimitate fizică și emoțională cu o intensitate pe care conștiința obișnuită rareori le produce. Pentru persoanele care au experimentat izolarea emoțională, traume relaționale sau dificultăți în a se deschide, profunzimea conexiunii oferită de chemsex părea singurul acces la contact uman autentic.
- Rezistența și performanța: efectul energizant extrem al cristalului de metamfetamină și suprimarea oboselii cauzată de metamfetamină permit activitate sexuală timp de ore sau zile, ceea ce ar fi biologic imposibil în stare de sobrietate. Pentru persoanele care s-au simțit inadecvate în performanța lor sexuală fără drog, această îmbunătățire funcțională a devenit o necesitate, mai degrabă decât un avantaj.
- Starea de "k-hole" și disocierea (cu ketamină): în contexte în care ketamina a fost adăugată, dimensiunea disociativă a oferit acces la stări de conștiință căutate special pentru caracterul lor fenomenologic, alături de experiența sexuală.

Niciuna dintre aceste funcții nu dispare atunci când substanțele sunt eliminate. Recuperarea trebuie să abordeze fiecare dintre ele - nu prin a demonstra că acestea erau iluzorii, ci prin identificarea unor modalități autentice, non-farmacologice de a obține aceleași experiențe.

Realitatea sevrajului polidrogic.

OPERAȚIUNEA "CENTURION" — Trei retrageri care au loc simultan — cu niveluri diferite de urgență medicală.

⚠ CEL MAI PERICULOS ELEMENT AL ABSTINENȚEI DE LA CHEMSEX ESTE GHB/GBL. DACĂ CONSUMAȚI GHB/GBL REGULAT – DE SEVERALE ORI PE ZI – NU ÎNCETAȚI BRUSC. CEREȚI SUPRAVEGHERE MEDICALĂ ÎNAINTE DE A REDUCE DOZA. ABSTINENȚA DE LA METAMFETAMINĂ ȘI ABSTINENȚA DE LA MEFEDRONĂ, DEȘI POT FI FOARTE DUREROASE, NU SUNT LA FEL DE PERICULOASE DIN PUNCT DE VEDERE MEDICAL.

Substanță.	Urgență medicală în cazul sevrajului.	Cronologie a dificultății maxime.	Simptome principale de sevraj:
GHB / GBL	ATENȚIE – Risc de convulsii și psihoză. Nu întrerupeți brusc tratamentul dacă luați medicamente de 3 ori pe zi sau mai des. Este necesară supravegherea medicală.	Intervalul de timp de 2-72 de ore după ultima doză reprezintă perioada de risc acut.	Convulsii, delir, halucinații, instabilitate autonomă severă, anxietate extremă, transpirație, tahicardie. Necesită tratament medical cu baclofen sau benzodiazepine. Consultați ghidul despre GHB din această serie pentru protocolul complet.
Metamfetamină cristalină.	RIDICAT — Psihologic, extrem de dur; nu prezintă pericol medical acut.	Zilele 1-14 pentru faza acută; săptămâni până la luni pentru anhedonie.	Oboseală extremă și hipersomnie (stare de letargie), depresie profundă, anhedonie, pofte intense, anxietate. "Crash"-ul cauzat de metamfetamină, după o sesiune de sex cu droguri care durează mai multe zile, este una dintre cele mai severe stări de sevraj din medicină, în cazul stimulantelor.
Mefedronă / catinone.	Stres psihologic sever, dar nu reprezintă un pericol medical acut.	Zilele 1-5: intensitate maximă; săptămâni pentru normalizarea stării de spirit.	Depresie, anxietate, oboseală, anedonie, deficiențe cognitive, pofte intense, labilitate emoțională. Scăderea serotoninei este pronunțată – depresia poate fi severă și necesită monitorizare.
MDMA (dacă este consumată în mod regulat)	Depleția serotoninei poate provoca depresie severă după utilizare.	Zilele 3-7 reprezintă perioada de vârf; sunt necesare săptămâni sau luni pentru recuperarea	Depresie severă post-consum (cunoscută sub numele de "bluesul de marți" asociat cu utilizarea MDMA),

		serotoninei.	anxietate, amorțeală emoțională, retragere socială, deficiențe cognitive. Cu cât MDMA era folosit mai frecvent, cu atât depleția serotoninei devenea mai severă.

Abordarea clinică: abordați mai întâi sevrajul de GHB – aceasta este urgența medicală. Abstinența de metanfetamină și sevrajul de mefedron vor apărea simultan, dar nu sunt imediat punatoare de viață. Managementul acestora se desfășoară în paralel odată ce prioritatea medicală a sevrajului de GHB este rezolvată.

Secțiunea 2 — Amprenta ta genetică (Blueprint).

Compendiul menționează două vulnerabilități farmacogenomice specifice pentru chemsex: COMT Val/Val (tip "Warrior" – determină o căutare intensă de senzații, asociată cu un deficit de dopamină) și variantele MTHFR (care reduc integritatea mucoasei și afectează sinteza neurotransmițătorilor). Panoul genomic complet pentru recuperarea din chemsex se bazează pe ghidurile individuale pentru fiecare substanță, dar are implicații specifice pentru chemsex:

Gene.	Variant.	Rol specific pentru consumul de substanțe în context sexual.	Implicații pentru recuperare.
COMT	Val/Val (rs4680) — Constituție de tip războinic.	Principalul factor genetic care influențează comportamentul de chemsex: o activitate rapidă a enzimei COMT duce la un nivel scăzut de dopamină de bază, ceea ce determină o tendință spre stimulări intense, inclusiv către noutate și risc sexual. Persoana căreia îi place intensitatea caută aceasta deoarece intensitatea este singurul lucru care oferă un semnal adecvat de dopamină.	Arhitectura recuperării trebuie să ofere o intensitate reală: competiție, provocare fizică, realizări creative, risc semnificativ. Persoana care părăsește consumul de substanțe în contexte sexuale fără a construi o arhitectură echivalentă de intensitate va relua consumul, nu din cauza unei deficiențe morale, ci din necesități neurobiologice.
MTHFR	C677T (rs1801133) și A1298C (rs1801131).	Compendiul menționează în mod specific variantele MTHFR, afirmând că acestea cresc riscul de transmitere a HIV prin afectarea integrității mucoasei – bariera fiziologică. De asemenea, acestea afectează sinteza	Suplimentarea cu 5-MTHF abordează atât problema integrității mucoasei, cât și deficitul de sinteză a neurotransmițătorilor simultan. Acest lucru este obligatoriu pentru persoanele care au variante ale genei MTHFR și se recuperează din chemsex – adresează factorul de risc fizic legat de HIV ȘI factorul neurochimic care determină

		neurotransmițătorilor, ceea ce stă la baza anxietății și a sentimentului de rușine pe care activitățile sexuale cu substanțe (chemsex) le mascau.	comportamentul de chemsex.
GABRA2	haplotip de risc crescut rs279858 / rs279845.	Stabilește gradul de dependență de GHB și riscul de sevraj. Persoanele care au gene GABRA2 prezintă un ton inhibitor GABAergic de bază mai scăzut — GHB oferă o ameliorare extraordinară, pe care aceste persoane o experimentează într-un mod mai puternic decât alții.	Nivelul ridicat de GABRA2 indică un risc mai mare și necesită o reducere treptată a dozei de GHB mai lentă, simptome de sevraj post-abstință (PAWS) mai severe și un interval de timp mai lung pentru restabilirea normală a tonusului GABA. De asemenea, determină riscul de convulsii în timpul retragerii din GHB - informație esențială pentru echipa medicală.
DRD2 / ANKK1	Taq1A alela A1 (rs1800497) — Sindromul de Deficit de Recompensă.	Densitatea redusă a receptorilor D2 = semnal dopaminergic insuficient cronic = impuls puternic către orice experiență care depășește acest deficit. "Chemsex"-ul, prin stimularea masivă a dopaminei cu multiple substanțe, oferă o ameliorare mai eficientă a acestui deficit decât aproape orice altă experiență.	Persoana care are alela A1 a genei DRD2 nu poate fi așteptată să găsească viața sobrietății satisfăcătoare fără construirea deliberată a unor surse multiple și intense de plăcere. O singură sursă de recuperare nu este suficientă. Arhitectura naturală a dependenței trebuie să fie cu adevărat multi-canal.
DAT1 / SLC6A3	10-repetiție alelă VNTR (rs28363170).	Expresia crescută a transportorilor de dopamină = reabsorbție mai rapidă a dopaminei = disponibilitate mai scăzută a dopaminei la nivelul de bază = răspuns mai	Evaluarea ADHD este clinic importantă în procesul de recuperare din consumul de substanțe (chemsex) – metanfetamina a fost potențial utilizată pentru a compensa simptome reale ale ADHD. Tratamentul ADHD cu medicamente care nu stimulează

		puternic la blocarea DAT indusă de metamfetamină. De asemenea, este puternic asociată cu ADHD – auto-medicația cu metamfetamină pentru ADHD este o cale documentată în cadrul sexului cu substanțe.	sistemul nervos central abordează cauza principală, eliminând în același timp unul dintre factorii care determină consumul de metanfetamină.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Alerg scurtă/scurtă — expresie redusă a transportorului de serotonină.	Sensibilitate crescută la anxietate, risc mai mare de comportament sexual determinat de rușine, răspuns mai intens la blocarea SERT (reuptake inhibitor selectiv al serotoninei) indusă de mefedronă și MDMA (efectele de căldură emoțională și acceptare pe care le oferă). Persoana cu profil "scurt/scurt" ar fi putut considera efectele serotonergice ale mefedronei și MDMA ca fiind cea mai importantă dimensiune a chemsexului.	Reconstrucția serotoninei este la fel de importantă ca și recuperarea dopaminei pentru persoanele cu genotip scurt/scurt la nivelul genei SLC6A4. Anxietatea și rușinea care au precedat utilizarea substanțelor în context sexual erau biologice, nu morale, și necesită atât abordări biologice, cât și terapeutice.
CYP2B6	*6/*6 metabolizator slab (rs3745274)	Metabolismul GHB — persoanele cu o activitate scăzută a enzimei CYP2B6 acumulează concentrații mai mari de GHB și norketamină în plasmă. Secțiunea "Riscul de efecte disociative" din compendiu. În contextul chemsexului,	Informații esențiale pentru echipa medicală care gestionează sevrajul și reducerea dozei de GHB. Persoanele cu metabolism deficitar al enzimei CYP2B6 necesită doze mai mici de baclofen și o monitorizare mai atentă, din cauza acumulării medicamentului.

		persoanele cu o activitate scăzută a enzimei CYP2B6 pot dezvolta dependență de GHB mai rapid și la doze mai mici decât alții.	
FAAH	C385A (rs324420) — activitate redusă a enzimei FAAH.	Genul implicat în metabolismul endocannabinoizilor. Este relevant dacă consumul de canabis a făcut parte dintr-un comportament sexual cu substanțe (frecvent, în special pentru atenuarea anxietății induse de stimulente). De asemenea, afectează disponibilitatea anandamidei – molecula naturală asociată cu legăturile sociale și plăcerea.	Purătorii de gene FAAH A/A au un ton mai ridicat al anandamidei naturale – o capacitate naturală mai mare pentru legăturile sociale și plăcerea pe care chemsexul le oferea farmacologic. Exercițiile fizice și conexiunea socială activează acest sistem. Calea naturală de recuperare este parțial dependentă de endocannabinoizi pentru acest profil.

Secțiunea 3 — Protocolul de detoxifiere — Structurat pentru realitatea consumului de polidrog.

THE CENTURION — Trei căi de recuperare, o persoană, un plan coordonat.

Recuperarea de la chemsex nu poate fi gestionată printr-o abordare bazată pe o singură substanță. Cele trei substanțe principale necesită trei căi de recuperare paralele, fiecare cu propriul calendar, cerințe medicale și strategie de suplimentare. Aceste căi nu se înlocuiesc reciproc – ele rulează simultan, coordonat.

Principiul secvențial: abordați mai întâi GHB (urgență medicală), stabiliți cadrul medical și de suplimente pentru toate cele trei aspecte, apoi construiți progresiv arhitectura recuperării comportamentale și relaționale.

Traseul 1: GHB/GBL — Prioritatea medicală.

Dacă luați GHB/GBL de trei sau mai multe ori pe zi, aceasta este prioritatea dumneavoastră medicală imediată. Nu încercați să gestionați singur sevrajul de la GHB. Protocolul complet pentru GHB din ghidul GHB din această serie se aplică. Elementele cheie:

- Reducerea treptată a dozei de baclofen, sub supravegherea unui medic — cea mai specifică intervenție farmacologică pentru sevrajul de la GABA-B.
- Dacă baclofenul nu este disponibil, se va utiliza un protocol de administrare a unor doze mari de benzodiazepine sub supraveghere medicală.
- Starea variantei GABRA2 influențează cronologia reducerii dozei – variantele cu risc ridicat necesită reduceri mai lente.
- Suplimentele încep în ziua 1: magneziu glicinat (400-600 mg, împărțit în doze), P5P (25-50 mg), 5-MTHF (400 mcg), L-teanină (200-400 mg, după necesitate).
- Selank (administrat intranazal) pentru gestionarea anxietății în timpul reducerii dozei – nu creează dependență, are relevanță directă pentru recuperarea receptorilor GABA-B.
- Epitalon pentru normalizarea structurii somnului în timpul perioadei de recuperare cu administrare nocturnă.

Următoarea secțiune: Metamfetamină cristalină – Reconstrucția dopaminei.

Tratamentul pentru dependența de metamfetamină începe simultan cu gestionarea medicală a GHB. Nu există o urgență medicală cauzată direct de sevrajul de

metamfetamină, dar "crash-ul" de după metamfetamină, care apare după o sesiune de sex promiscuu care durează mai multe zile, este una dintre cele mai severe stări psihologice în medicina dependențelor. Pregătiți-vă pentru aceasta.

- Permiteți prăbușirea: Protocolul 01 (Adăpost), odihnă, hidratare, alimente bogate în proteine când reapare apetitul.
- Tirozină (500-1000 mg, dimineața, la distanță de proteine): precursor al dopaminei — începeți în zilele 3-5 când mâncați regulat.
- NAC (600 mg de două ori pe zi, cu alimente): homeostazia glutamatului; reducerea poftei.
- Uridină + DHA + CDP-Colină (Supliment pentru creier): Creșterea densității receptorilor D2 – refacerea structurală a sistemului dopaminergic.
- Exercițiul începe cât mai repede posibil – BDNF este semnalul de reparare pentru leziunile axoniilor dopaminergice induse de metamfetamină.
- Semax (administrat intranazal): creșterea nivelului de BDNF și recuperarea cortexului prefrontal; ceața cognitivă apărută după sesiunile de sex cu metamfetamină răspunde la acest tratament.
- BPC-157: contracarează direct disfuncțiile sistemului dopaminergic cauzate de stimulente în modelele de cercetare.

Următoarea secțiune: Mefedronă și catinone – Reconstrucția serotoninei.

Recuperarea de la consumul de mefedronă și cathinonă are o structură similară cu recuperarea de la consumul de cocaină (inhibiție triplă a recaptării), având în același timp un component serotoninergic mai pronunțat, similar cu cel al MDMA. Dimensiunea serotoninergică este deosebit de importantă pentru recuperarea din chemsex, deoarece fluxul de serotonină produs de mefedronă a oferit intimitatea emoțională și căldura care au făcut ca chemsex-ul să pară o conexiune autentică.

- 5-HTP (50–100 mg, seara): precursor al serotoninei — cel mai important supliment pentru lipsa de emoție și retragerea socială în perioada de recuperare după consumul de mefedronă.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, dimineața): suport fundamental pentru metilare; este esențial pentru variantele MTHFR.
- Inozitol (4-12g, administrat pe parcursul meselor): modulare a sensibilității receptorilor de serotonină; util în special pentru anxietate și pentru tendințele obsesive asociate recuperării după consumul de mefedronă.
- Omega-3 cu predominanță de EPA (2-4g zilnic): susținerea stării de spirit și efect antiinflamator asupra sistemului nervos.
- Dacă MDMA este consumată în mod regulat: depleția serotoninei poate fi severă - permiteți un minim de 6-8 săptămâni înainte de a vă aștepta la o recuperare reală a stării de spirit; 5-HTP și odihna sunt instrumentele principale.

Cronologia combinată a retragerii pentru chemsex.

Cronologie.	GHB / GBL - traseu.	Metadon.	Mefedronă, utilizare intravenoasă.
Orele 0-72.	URGENȚĂ MEDICALĂ. Protocol cu baclofen sau benzodiazepine. Monitorizare. Măsuri de precauție pentru convulsii. Acesta este singurul aspect important în această situație – tot restul poate aștepta.	Accident. Somn. Hipersonie. Nu te lupta cu asta. Corpul are nevoie de odihnă. Hidratează-te. Mănâncă ce poți.	Criză și depresie. Permis. Odihna este leacul.
Zilele 3-7.	Pericolul imediat a trecut dacă este gestionat din punct de vedere medical. Sistemul GABA este încă sever afectat. Magneziu, L-teanină și Selank pentru anxietate. Reducerea benzodiazepinelor trebuie să fie graduală.	Depresie profundă și anedonie. Aceasta este cea mai dificilă perioadă pentru consumul de metamfetamină. Protocolul 01. Contactați serviciile de suport. Începeți administrarea de tirozina și NAC dacă vă hrăniți.	Depresie și anxietate la nivel maxim. Se începe administrarea de 5-HTP. Supliment care susține producția de serotonină. Aplanarea emoțională este semn că sistemul se refacere.
Săptămânile 1-4.	Reducerea treptată a dozei de GHB continuă sub supravegherea medicului. Se construiește un complex de suplimente. Selank zilnic pentru anxietate. Somnul se îmbunătățește treptat cu Epitalon. Reglarea receptorilor GABA este în curs de desfășurare.	Anhedonia accentuată. Începe exercițiul – obligatoriu, nu opțional. Se administrează NAC și se utilizează Brain Stack. Apare o puternică dorință pentru combinația "met-sex".	Îmbunătățire treptată a stării de spirit. Retragerea socială poate părea extremă – intimitatea serotoninergică a dispărut. 5-HTP și inozitol. Reintegrare socială graduală.
Lună 1–3	Reducerea dozei de GHB poate fi în curs de finalizare sau în stadiile finale. Sistemul GABA se recuperează semnificativ. Episodurile de abstinență post-consum (PAWS) — valuri de anxietate — necesită tehnica de respirație 4-7-8 și Selank.	Activarea receptorilor D2 progresează măsurabil. Momente autentice de plăcere revin. Claritatea cognitivă se îmbunătățește. Răspunsul sexual revine – poate fi confuz fără contextul stimulării chimice.	Reconstruirea sistemului serotoninergic. Ușurința socială revine treptat. Căldura emoțională pe care mefedrona o oferea începe să apară – timid, intermitent – în

			conexiunile autentice.
Lună 3 – Luna 12.	Traiectoria de recuperare din consumul de GHB este în mare parte finalizată, cu o reducere treptată adecvată. Tonusul natural al GABA se refăcea prin exerciții de respirație și activitate fizică. Undele PAWS (sindromul abstinenței post-consum) scad.	Sistemul dopaminergic la sau aproape de nivelul normal. Dorința sexuală naturală revine. Linia plată (de mai jos) se îmbunătățește. Natura compulsivă a legăturii dintre metamfetamină și sex slăbește.	Nivelul de serotonină a revenit la normal. Încrederea socială, fără utilizarea drogului, devine mai ușor de atins. Intimitatea pe care o oferea mefedrona poate începe să fie găsită în conexiuni autentice.

Secțiunea 4 — Reconstrucție biologică — Stiva unificată.

Suplimentele pentru recuperare din chemsex integrează modulele individuale din ghidurile despre GHB, metamfetamină și cocaină/mefedronă, împreună cu adăugirile specifice pentru chemsex. Scopul: de a reconstrui simultan funcția GABA-B (modulul GHB), sinteza dopaminei și densitatea D2 (modulul metamfetamină) și tonusul serotoninei (modulul mefedronă/MDMA) – abordând în același timp fundamentele metilării care stau la baza tuturor celor trei.

4.1 — Fundația Metilare — Esențială pentru toate programele.

Supliment.	Doza.	Momentul.	De ce este important, în special, pentru recuperarea din chemsex?
5-MTHF (L-metilfolat)	400-1000 mcg zilnic.	Mic dejun.	Compendiul menționează în mod specific variantele MTHFR ca fiind asociate cu un risc crescut de transmitere a HIV-ului prin afectarea mucoaselor. 5-MTHF abordează direct această problemă, susținând integritatea mucoaselor la nivel celular, oferind în același timp suport pentru sinteza neurotransmițătorilor, care stă la baza tuturor celor trei direcții de recuperare. Pentru recuperarea din chemsex, acesta este singurul supliment cel mai important pentru abordarea atât a factorului fizic de risc HIV, cât și a factorilor neurochimici.
Metilcobalamină (B12).	1000–2000 mcg sublingual.	Bună dimineața.	Sinergizează cu 5-MTHF. Depleția multisistemică cauzată de chemsex (dopamină, serotonină, GABA simultan) plasează o cerință maximă asupra căilor de sinteză dependente de vitamina B12. Formă sublinguală pentru absorbție optimă. Susține integritatea mielinei, relevantă pentru leziunile neurologice induse de metamfetamină.

P5P (vitamina B6 activă).	25–50 mg	Bună dimineața.	Factor cofactor pentru sinteza GABA (consum GHB), dopamină (consum metamfetamină) și serotonină (consum mefedronă) simultan. Enzimele dependente de P5P sunt supuse unei cerințe maxime în timpul recuperării după chemsex. Absolut necesar în toate cele trei situații.
Glicinat de magneziu.	400-600 mg elementar.	Dimineața și seara.	Cel mai important supliment fizic, care acoperă simultan două dintre cele trei direcții: susținerea sistemului GABA-B (pentru tratamentul cu GHB) și modularea NMDA / reducerea anxietății (pentru sevrajul de metamfetamină). De asemenea, sprijină funcția cardiovasculară - relevant având în vedere impactul mefedronei și al metamfetaminei asupra inimii. Începeți în ziua 1.

4.2 — Stiva integrată de neurotransmițători.

Supliment.	Doza.	Momentul.	Traseul principal.	Notă: Nu sunt permise comentarii sau explicații suplimentare.
L-Tirozină.	500–2000 mg	AM, fără proteine.	Metanfetamină / dopamină	Începeți ziua 3-5 când mâncați regulat. Precursor al dopaminei – abordează deficitul principal întâlnit în cazul consumatorilor de metamfetamină. Evitați proteinele pentru o absorbție optimă.
NAC	600-1200 mg de două ori pe zi.	Dimineața și seara, cu mâncare.	Toate pistele.	Homeostazia glutamatului, relevantă pentru toate cele trei direcții de tratament. Începeți în ziua 1. Dovezi

				privind reducerea poftei de droguri în toate categoriile de substanțe. De asemenea, are efecte hepatoprotectoare.
Uridină + DHA + CDP-Colină (Supliment pentru creier).	250mg UMP + 1g DHA + 250mg CDP-colină.	Bună dimineața!	Metanfetamină / dopamină	Up-reglarea receptorilor D1/D2 — refacerea structurală a sistemului dopaminergic deteriorat de metanfetamină. Acesta este un proces pe termen lung, care durează săptămâni sau luni, dar reprezintă cea mai bine documentată abordare pentru recuperarea receptorilor.
5-HTP	50–100 mg	Seară, cu 30 de minute înainte de culcare.	Mefedronă / MDMA / serotonină	Precursorul serotoninei – abordează tripla depleție de serotonină (mefedronă + MDMA + întregul sistem). Esențial pentru recuperarea stării de spirit și a somnului. Începe aici refacerea ușurinței în interacțiunile sociale.
L-Teanina.	200-400 mg	După cum este necesar, de 2-3 ori pe zi.	GHB / anxietate	Anxiolitic cu acțiune GABAergică și modulator al receptorilor NMDA. Nu creează dependență. Deosebit de important pentru gestionarea anxietății intense asociate utilizării GHB. Instrumentul principal non-

				farmacologic de suport GABAergic în faza acută.
Taurină.	1-2g zilnic.	Cu mese.	GHB / GABA	Suport pentru receptorii GABA; neuroprotecție; protecție hepatică – relevante pentru utilizatorii de GBL a căror ficat procesează precursorul. Începeți tratamentul după ce reducerea dozei de GHB este în curs, nu în timpul managementului medical activ.
Inozitol.	4-12g (titrat).	Împărțit în porții pentru mese.	Mefedronă / serotonină	Sensibilitatea receptorilor de serotonină; reducerea anxietății; dovezi privind caracterul compulsiv al dorinței. Deosebit de relevant pentru poftele obsesive legate de sex cu substanțe, care apar frecvent în recuperare.
Omega-3 EPA + DHA	2-4g zilnic.	Cu mâncare, dimineața.	Toate pistele.	Antineurolinflamator; susține nivelul de BDNF; îmbunătățește starea de spirit (cu predominanță EPA); susține membrana pentru refacerea receptorilor (DHA). Abordează deteriorările cauzate de toate cele trei substanțe simultan.
Ciocanelul-de-mare (Hericium erinaceus).	500–1000 mg	Bună dimineața.	Metanfetamină / cogniție.	Stimularea NGF și BDNF. Abordează suprimarea directă a moleculelor de neuroplasticitate cauzată de

				metamfetamină. Reparația cognitivă — "ceața" cognitivă care apare după sesiunile de sex cu droguri pe bază de metamfetamină este una dintre cele mai pronunțate deficiențe cognitive în medicina dependenței.

4.3 — Stratul peptidic

Peptidă.	Mecanismele implicate în consumul de substanțe chimice în context sexual.	Traseul principal.	Notă: Nu am conținut de tradus.
BPC-157	Normalizarea dopaminei și serotoninei; modularea GABA-B; repararea axei intestin-creier; efect antiinflamator; vindecare tisulară.	Toate pistele – polidrog.	Cel mai versatil peptid din cadrul programului de recuperare pentru chemsex – acesta abordează simultan dopamina (metamfetamină), serotonina (mefedronă), GABA-B (GHB) și repararea intestinelor (toate cele trei substanțe perturbă microbiomul intestinal). Începeți în ziua 1 a fazei de post-detox. Administrare orală sau subcutanată.
Selank	Anxiolitic care acționează prin intermediul GABA și serotoninei; reduce anxietatea fără a provoca dependență; este direct relevant pentru anxietatea asociată cu sevrajul de GHB și pentru depleția serotoninei cauzată de mefedronă.	GHB + mefedronă, administrate intravenos.	Cel mai important peptid pentru dimensiunea anxietății – care abordează atât anxietatea cauzată de sevrajul GABA (calea GHB), cât și anxietatea serotoninergică (calea mefedrone/MDMA). Non-adicțiv. Administrare intranazală. Zilnic în faza acută.
Semax	Creșterea nivelului de BDNF și NGF;	Metadon – aspecte	Impairmentul cognitiv cauzat de sesiunile de "chemsex" pe

	repararea cognitivă; modularea dopaminei; recuperarea cortexului prefrontal.	cognitive.	bază de metamfetamină, care durează mai multe zile, este sever. Semax abordează suprimarea BDNF produsă de metamfetamină și susține recuperarea cortexului prefrontal, ceea ce permite luarea unor decizii clare în procesul de recuperare. Administrare intranazală. Începeți săptămâna 1.
Epitalon.	Arhitectura somnului; calea pineală; normalizarea ritmului circadian.	GHB - somn.	Schema de administrare nocturnă a GHB distruge ritmul circadian. Epitalonul susține calea pineală, iar reducerea treptată a dozei de GHB elimină mecanismul extern de inducere a somnului. Primele 4-6 săptămâni.

Secțiunea 5 — Sănătatea sexuală și recuperarea.

THE CENTURION — Dimensiunea pe care recuperarea standard o ignoră și de care recuperarea din consumul de substanțe în context sexual nu poate ține cont.

Fiecare alt ghid despre substanțe din această serie conține o secțiune despre sănătatea sexuală care este scurtă sau marginală. Ghidul despre chemsex nu poate face acest lucru. Experiența sexuală a fost contextul organizatoriu în jurul căruia s-a construit întregul model de consum polidrogic. Recuperarea din chemsex este incompletă — biologic, psihologic și relațional — fără a aborda direct dimensiunea sexuală.

Această secțiune este preluată direct din seria de protocoale 35S a compendiului (protocoalele specializate pentru această populație) și din conținutul despre recuperare sexuală din volumul V al compendiului.

5.1 — Evaluarea medicală completă a sănătății sexuale.

THE CENTURION — Testele care nu pot aștepta.

Înainte de orice altă activitate în cadrul programului de recuperare sexuală: evaluarea medicală. Aceste teste nu sunt opționale și ar trebui efectuate în prima săptămână de recuperare, nu atunci când vă simțiți pregătiți.

- Testul pentru HIV: test de generația a patra, bazat pe detectarea antigenelor/anticorpilor. Dacă există o posibilă expunere recentă, inițiați și PEP (profilaxia post-expunere) dacă este în intervalul de 72 de ore. Dacă rezultatul la testul pentru HIV este pozitiv: contactați imediat un specialist în îngrijirea pacienților cu HIV. Există tratamente disponibile, eficiente, care permit o viață completă și o sănătate sexuală bună. U=U (Indetectabil = Netransmisibil) este real.
- Panel de teste STI:
  * gonoree (tamponări uretrale, rectale, faringiene)
  * clamidia (aceleași zone)
  * sifilis (seroologie)
  * herpes (seroologie dacă nu a fost testat anterior)
  * hepatita C (dacă există consum de droguri intravenoase, inclusiv injectare)
  * hepatita B (seroologie și statutul vaccinării).
- Vaccinarea împotriva hepatitei B, dacă nu sunteți imun: schema de trei doze oferă protecție pe durata vieții.
- Vaccinarea împotriva HPV, dacă este indicată (până la vârsta de 45 de ani, conform multor ghiduri), reduce semnificativ riscul de cancer asociat cu HPV.

- Vaccinarea împotriva variolei primate dacă nu sunteți imun și vă aflați într-o zonă cu transmitere locală: vaccinul Jynneos în două doze. Varioala este transmisă în aceleași rețele sexuale unde are loc chemsexul.
- Hemogram complet pentru agranulocitoză indusă de levamisol, dacă cocaina a făcut parte din schema de consum.
- Panel metabolic complet: funcție renală și hepatică — relevant pentru utilizatorii de GBL (calea de conversie hepatică) și pentru orice consum de droguri injectabile.
- Evaluarea cardiovasculară: ECG dacă există utilizare semnificativă de metamfetamină sau mefedronă. Monitorizarea tensiunii arteriale.

Programul de testare regulată a sănătății sexuale în timpul recuperării: minim o dată la fiecare 3 luni, în primul an. Mai frecvent dacă sunteți activi sexual. Testarea nu are scop punitiv; este o practică prin care vă luați în serios sănătatea dumneavoastră.

5.2 — Capcana intimității chimice.

THE CENTURION — Compendiul numește acest lucru exact: „O lacună în învățare”.

Conform compendiului, despre capcana intimității chimice: "Pentru mulți oameni în recuperare, prima experiență sexuală sobru nu este o reîntoarcere la ceva. Este o primă experiență. Cu fiecare pah de băutură, cu fiecare doză, fiecare întâlnire intimă a fost mediată de chimie. Sistemul nervos nu a învățat niciodată cum să tolereze vulnerabilitatea contactului autentic — expunerea, incertitudinea, profunzimea sentimentelor care apar atunci când nimic nu atenuează interacțiunea dintre două persoane. Aceasta nu este o deficiență morală. Este un gol în procesul de învățare."

În recuperarea din chemsex, această lipsă este adesea mai profundă decât în orice alt tip de recuperare din dependență. Drogurile nu erau prezente întâmplător în timpul actului sexual — ele erau o condiție prealabilă pentru sex. Sistemul nervos nu a avut ocazia să practice abilitățile intimității sexuale fără droguri, deoarece oportunitatea de a avea intimitate sexuală fără droguri practic nu a existat niciodată.

Ce înseamnă asta pentru recuperare: prima experiență sexuală sobru după chemsex este un teritoriu cu totul nou. Nu este o restaurare a unei versiuni sexuale de dinainte de droguri. Pentru mulți oameni aflați în această recuperare, nu exista o versiune sexuală de dinainte de droguri pe care să o restaureze – modelul de chemsex a început în anii formativi ai dezvoltării sexuale.

5.3 — Linia dreaptă.

THE CENTURION — Sezonul care pare o pierdere permanentă și nu este.

Compendiul descrie starea de apatie: "În faza inițială a recuperării, mulți experimentează o tăcere unde odinioară exista dorința. Fără excitație. Fără interes. Fără atracție față de orice formă de intimitate." În recuperarea după chemsex, starea de apatie este aproape universală — deoarece sistemele dopaminergice și serotoninergice care au fost suprasolicitate pentru a produce stări de hipersexualitate sunt acum epuizate, iar creierul a dezactivat temporar circuitele de excitație sexuală care au fost cronic supra-stimulate.

Experiența de fibrilație ventriculară.	**Ce se întâmplă de fapt?**	**Ce să fac?**
Absența completă a dorinței sexuale – lipsa totală de excitare sau interes.	Sistemele de dopamină și serotonină sunt epuizate; circuitul de recompensă se recalibrează, îndepărtându-se de semnalele artificial intense; creierul își reconstruiește sensibilitatea la stimularea naturală care a fost suprascrisă de ani de expunere la substanțe chimice.	Nu intrați în panică, nu testați, nu forțați. Acesta este un sezon, nu o sentință. Îngrijiți mediul – somn, exerciții fizice, nutriție, conexiuni – substratul pe care se reconstruiește dorința. Starea de apatie se termină. Durata variază: 1-3 luni pentru consumul primar de metamfetamină și sex cu substanțe; 3-6+ luni pentru tiparele care implică utilizarea frecventă de MDMA.
Sexul sobru poate părea lipsit de viață, mecanic sau dificil de savurat.	Sistemul nervos a învățat că excitația sexuală = starea de euforie indusă de droguri. Starea de euforie este absentă. Arhitectura excitației încă caută stimulul la care este obișnuită. Calea naturală a excitației este prezentă, dar necunoscută.	Intimitate de intensitate mai mică, inițial: contact fizic non-sexual (atingere, masaj, îmbrățișare) care nu implică performanță. Reintroducerea treptată a experiențelor senzoriale, fără presiunea performanței sexuale. Rușinea sexuală este adesea prezentă aici — poate fi necesar sprijin terapeutic.
Încercând să verific dacă funcția a returnat o valoare.	Vizualizarea de materiale pornografice pentru a verifica dacă există încă răspuns sexual sau verificarea obsesivă a semnelor de reacție introduce anxietate într-un sistem care se vindecă prin odihnă. Fiecare verificare întârzie procesul de recuperare.	Opriți testările. Problema este reprezentată de teste, nu de dovezi ale unei probleme. Anxietatea pe care o generează testarea este ceea ce împiedică revenirea excitației naturale. Compendiul instruiește: "Observați fără a urmări." Semnele revenirii dorinței nu trebuie acționate imediat.

5.4 — Refacerea unei sexualități sănătoase.

THE CENTURION — Învățarea a ceea ce nu a fost predat — Contact fără bariere.

Contactul fizic autentic, care anterior era mediat de chimie, necesită reînvățare completă. Abilitățile intimității sobrietății – prezența în corp, tolerarea vulnerabilității de a fi văzut, rămânerea când sentimentul este copleșitor – au fost ocolite. Recuperarea nu este o revenire. Este un început.

Cadrul practic pentru reconstruirea unei sexualități sănătoase în recuperarea de la chemsex:

- Lunările 1-3 (perioada de stabilizare): nu există presiune de a te implica în activități sexuale. Concentrează-te pe intimitate fizică non-sexuală — atingere, căldură, prezență fizică alături de persoane de încredere. Sistemul nervos reînvață că corpurile pot fi în apropiere fără intervenție chimică. Acesta este un proces neurologic real, nu o simplă ameliorare terapeutică.
- Începând cu luna a treia (când începe să revină dorința): începeți cu experiențe intime de intensitate mai scăzută și cu riscuri mai mici. Nu este vorba de relații cu parteneri multipli, de maratonuri sexuale care durează mai multe zile, așa cum era în cazul chemsexului – aceasta poate fi o opțiune pentru mai târziu, dacă rămâne parte a identității sexuale, dar construită pe o bază sobrie. Începeți cu ceea ce sistemul nervos poate suporta fără a intra în stări de blocaj.
- Rușinea sexuală: pentru mulți oameni în recuperare din chemsex, în special pentru cei care au folosit substanțe pentru a depăși inhibițiile și a accesa experiențe sexuale pe care le considerau imposibile sau rușinoase fără aceste substanțe, revenirea la sobrietate aduce cu sine reapariția sentimentului de rușine. Acest lucru nu este o dovadă că dorința sexuală în sine era greșită. Este o dovadă că rușinea exista înainte de chemsex și necesită propria atenție terapeutică. Terapia care susține persoanele LGBTQ+ este contextul adecvat pentru acest tip de terapie.
- Starea HIV și identitatea sexuală: dacă sunteți seropozitiv, fie că este vorba de o diagnosticare recentă sau una veche, munca de recuperare sexuală include procesarea emoțională a diagnosticului, alături de realitatea practică a U=U. O persoană cu încărcătură virală nedetectabilă nu poate transmite virusul. Acest lucru schimbă fundamental peisajul sexual — pentru mulți oameni, elimină o frică care alimenta un comportament mai riscant decât dezvăluirea sinceră ar fi făcut-o.
- Monogamia, non-monogamia și comunitatea sexuală: chemsexul se întâmplă adesea în contexte specifice ale comunității sociale și sexuale (aplicații, locații, rețele sociale). Recuperarea nu necesită monogamie sau abandonarea anumitor practici sexuale. Aceasta necesită o relație sobrie cu orice comunitate și practici sexuale care sunt autentice pentru persoană. Există comunități queer sobrii, comunități sexuale sobrii și spații de recuperare care sunt explicit afirmative față de LGBTQ+ și pot fi găsite.

Secțiunea 6 — Gestionarea sănătății și a infecției cu HIV în recuperare.

THE CENTURION — Protocolul 42 Aplicat — Setul de firewall pentru persoanele în recuperare din chemsex.

Compendiul, în Protocolul său 42, oferă cadrul complet pentru prevenirea și gestionarea HIV-ului. Această secțiune aplică acest cadru specific recuperării din consumul de substanțe în context sexual.

6.1 — Dacă sunteți seronegativ pentru HIV.

- PrEP (Profilaxia pre-expunere): dacă nu utilizați PrEP și ați participat la sex cu substanțe chimice, începeți PrEP înainte de orice activitate sexuală ulterioară. Compendiul o numește „Zidul de protecție pre-execuție”. Truvada și Descovy (orale, administrate zilnic) și Apretude (injectabile, administrate la fiecare 2 luni) oferă toate o protecție mai mare de 99% împotriva HIV, dacă sunt utilizate în mod constant. Disponibile prin medicul dumneavoastră de familie, clinica de sănătate sexuală sau serviciul pentru persoanele cu HIV.
- PEP (Profilaxia Post-Expunere): dacă ați avut o posibilă expunere la HIV în timpul practicilor sexuale cu substanțe chimice, începeți PEP în termen de 72 de ore. Tratament de 28 de zile. Începerea tratamentului mai devreme = eficacitate mai mare. Adresați-vă oricărei unități de primiri urgențe sau clinici de sănătate sexuală.
- Testarea regulată pentru HIV: la fiecare 3 luni, în timpul activității sexuale. Testul de generația a patra poate detecta HIV chiar și la 18-45 de zile după expunere. Perioada de latență a unui test mai vechi nu este aceeași cu perioada de latență a unui test modern.
- Monitorizarea hepatitei C: dacă consumul de droguri injectabile a făcut parte din comportamentul sexual cu substanțe, testarea pentru hepatita C se va efectua la fiecare 3 luni. Hepatita C este vindecabilă. Antiviralele cu acțiune directă realizează vindecarea în 8-12 săptămâni în majoritatea cazurilor. Efectuarea testelor și tratamentul nu sunt complicate. Problema apare atunci când o persoană are hepatită C și nu știe.

6.2 — Dacă sunteți seropozitiv pentru HIV.

Cadrul compendiului: "Un partener HIV-pozitiv cu încărcătură virală suprimată nu poate transmite. Virusul este prezent, dar izolat și nu poate fi transmis." U=U nu este o strategie de reducere a riscului. Este un fapt științific stabilit de studiile PARTNER și PARTNER2, care au urmărit mii de cupluri serodiferite timp de ani de zile.

- Dacă sunteți recent diagnosticat: contactați imediat un specialist în HIV sau o clinică specializată în tratarea HIV. Se recomandă începerea tratamentului cât mai repede posibil după diagnosticare. Tratamentul constă, de obicei, dintr-un singur comprimat pe zi. Majoritatea persoanelor care urmează tratamentul pot avea o speranță de viață normală.
- Dacă sunteți deja diagnosticat și urmați tratament: asigurați-vă că încărcătura virală este nedetectabilă înainte de a relua activitatea sexuală fără măsuri suplimentare de prevenție. Dacă încărcătura virală nu este suprimată, aceasta reprezintă o prioritate medicală. Discutați cu medicul dumneavoastră specialist în HIV pentru a afla de ce suprimarea nu este realizată.
- Chemsexul și aderența la tratamentul antiretroviral: chemsexul perturbă semnificativ aderența la terapia antiretrovirală. Omisiunea dozelor de medicamente antiretrovirale, chiar și ocazional, poate duce la reactivarea virală. Dacă chemsexul vă afectează aderența la tratamentul pentru HIV, este important să discutați cu medicul dumneavoastră specialist în HIV despre terapiile antiretrovirale injectabile de lungă durată (Cabenuva, administrate lunar sau o dată la două luni), care elimină necesitatea administrării zilnice a comprimatelor.
- Sănătatea mintală și HIV: Diagnosticul de HIV, în contextul recuperării din chemsex, implică o povară psihologică specifică — rușine, tristețe, teamă — care necesită sprijin. Îngrijirea sănătății mintale, care afirmă valorile comunității LGBTQ+, este cadrul adecvat. Mulți oameni care trăiesc cu HIV raportează că tratamentul și U=U (indetectabil = netransmisibil) au schimbat fundamental relația lor cu diagnosticul, transformându-l dintr-o catastrofă într-o afecțiune cronică gestionabilă. Această schimbare este disponibilă și reală.

Secțiunea 7 — Pasiunea pentru chemsex — Înțelegere și întreruperea acesteia.

THE CENTURION — Pofata este pentru starea completă, nu pentru niciun drog individual.

Poftele legate de chemsex sunt fundamental diferite de poftele pentru o singură substanță, deoarece obiectul poftei nu este o drogă, ci o experiență. Poftele se activează nu pentru metanfetamină în mod specific sau pentru GHB în mod specific sau pentru mefedronă în mod specific, ci pentru starea de chemsex în totalitate: intensitatea sexuală, lipsa inhibițiilor, intimitatea emoțională, sentimentul de apartenență, noaptea (sau zilele) care existau în afara timpului obișnuit.

Aceasta înseamnă că poftele legate de chemsex au mai mulți factori declanșatori decât poftele pentru o singură substanță. Acestea pot fi declanșate doar de excitație sexuală (stimulul sexual = stimulare pentru chemsex). Pot fi declanșate și de sentimentul de singurătate (funcția de apartenență). De o anumită aplicație sau platformă. De un anumit moment al săptămânii. De stres (funcția de evadare). De un anumit grup social. De amintirea unor persoane specifice.

Declanșatori specifici pentru poftele legate de chemsex:

Declanșator.	Ce încearcă să obțină pofta?	Alternativă.
Excitație sexuală — orice sursă.	Creierul care a învățat că excitația sexuală = sex cu substanțe chimice activează circuitul de anticipare a consumului de substanțe chimice atunci când apare excitația sexuală. Poftele sunt pentru starea completă cu care excitația sexuală a fost asociată anterior.	Excitația sexuală este reală. Răspunsul la "chemsex" este condiționat, dar nu necesar. Activitatea fizică poate întrerupe acest proces. Contactul cu o persoană din programul de recuperare. Excitația va dispărea fără a fi nevoie de "chemsex" pentru a se rezolva. "Flatline"-ul indică faptul că acest declanșator poate lipsi în stadiile incipiente ale recuperării; când revine, mecanismele de întrerupere devin relevante.
Aplicații și platforme digitale.	Grindr, BBRT și alte aplicații au reprezentat principala modalitate de acces la sesiunile de sex cu substanțe chimice. Aplicația în sine este un stimul complex — interfața, fotografiile, anticiparea, toate activează circuitul asociat consumului de substanțe în scop sexual.	Ștergeți complet aplicațiile în primele 90 de zile minimum. Aceasta nu este o evitare ca o formă de eșec — ci o reproiectare a mediului (Protocolul 05) ca medicament. Dacă aplicațiile de dating sunt reactivate ulterior, acestea nu ar trebui reactivate simultan cu consolidarea recuperării din chemsex.

Vineri/sâmbătă seara (ora sesiunii).	Creierul, antrenat să se aștepte la o sesiune de chemsex în anumite momente ale săptămânii, va produce semnalul de dorință anticipatorie în aceleași momente, chiar și luni după începerea recuperării.	Planificați în fiecare vineri și sâmbătă din primele șase luni de recuperare activități alternative structurate și cu intensitate ridicată. Timpul predispus la pofte trebuie ocupat înainte ca pofta să apară. Nu lăsați weekendul neplanificat și nu vă așteptați ca voința să umple golul.
Singurătate și izolare socială.	Sentimentul de apartenență și conexiunea pe care le oferea chemsex-ul au fost unele dintre funcțiile sale cele mai atractive. Singurătatea declanșează direct dorința pentru acea experiență, care în mod constant o elimina.	Contact. Orice contact. Comunitatea chemsex oferă apartenență printr-o cale specifică — comunitatea de recuperare o oferă printr-una diferită. Spații de recuperare care susțin persoanele LGBTQ+, grupuri cuprinse în programul celor doisprezece pași, special create pentru această populație (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), sau orice comunitate sobrie care nu impune renunțarea la identitatea sexuală.
Stresul la locul de muncă, respingerea sau durerea emoțională.	Funcția de "evadare" oferită de consumul de substanțe în contextul sexului (chemsex) – modul în care acesta a creat o realitate alternativă în perioadele de stres intens – înseamnă că orice experiență dureroasă poate declanșa dorința de evadare.	Protocolul 01 (Adăpost) pentru situații de criză acută. Tehnici de respirație. Contact terapeutic. Distincția esențială: gestionarea stresului, nu evitarea acestuia. Practicile contemplative care dezvoltă toleranța față de stările emoționale dificile reprezintă intervenția pe termen lung pentru acest factor declanșator.
Persoanele implicate în scena de chemsex.	Persoanele specifice din rețeaua de chemsex reprezintă stimuli complecși — acestea activează întregul sistem. Contactul cu aceste persoane, vederea lor pe rețelele sociale sau întâlnirea lor în comunitate poate provoca o poftă intensă și bruscă.	Funcțiile de blocare și silențiere din rețelele sociale sunt măsuri de protecție adecvate, nu cruzime. Protocolul 08 (arhitectură socială) abordează restructurarea completă a rețelei sociale necesară pentru recuperarea din chemsex. Unele relații din rețeaua de chemsex pot fi menținute în contexte sobrietate pe termen lung — majoritatea nu pot fi menținute în stadiile incipiente ale recuperării, fără riscul inacceptabil de a reveni la consum.

PROTOCOLUL DE ÎNTRERUPERE A POFTEI DE CHEMSEX – 5 MINUTE.

1. IDENTIFICĂ OBIECTIVUL COMPLET AL CONSUMULUI. Nu "vreau să mă drog". Ce experiență specifică urmărește consumul? Intensitatea sexuală? Apartenența? Evadarea? Intimitatea emoțională? Numirea funcției schimbă reacția, de la "rezistă consumului" la "găsește alternativa funcției".
2. Părăsiți mediul sau platforma. Dacă vă aflați pe o aplicație de întâlniri sau într-un mediu aglomerat, părăsiți imediat. Dacă sunteți singuri acasă într-o vineri seara, schimbați locația. Schimbarea mediului fizic și digital este prima acțiune.
3. EXECUTAȚI TEHNICA DE RESPIRAȚIE 4-7-8 — SASE CICLURI. Poftele legate de chemsex au multiple componente neurobiologice care se activează simultan. Șase cicluri, nu patru, pentru a activa un răspuns parasimpatic adecvat.
4. Administrați NAC, L-teanină și magneziu. Urgența neurochimică care stă la baza poftei are o componentă biochimică care poate fi abordată în timp real. Acestea sunt cele trei suplimente cele mai relevante pentru starea de pofte multisistemică.
5. CONTACT — SPECIFIC PENTRU COMUNITATEA DE RECUPERARE. Nu un contact din domeniul sexului cu substanțe. Nu un contact social care nu cunoaște procesul dumneavoastră de recuperare. Specific, o persoană care înțelege recuperarea din dependența de substanțe utilizate în context sexual (chemsex). Crystal Meth Anonymous, un specialist în sănătate sexuală, un asistent de recuperare familiarizat cu această comunitate sau un terapeut specializat în probleme legate de chemsex.
6. ACTIVAREA UNEI RECOMPENSE NATURALE INTENSE. Ceva cu o intensitate reală – același prag de intensitate pe care îl oferea chemsexul. Exerciții fizice intense, baie în apă rece, activitate creativă, competiție. Dorința creierului "războinic" necesită un răspuns la nivel de războinic, nu unul moderat.
7. Ce a declanșat acest lucru? Ce funcție căuta? Ce ai făcut? Cum a evoluat intensitatea poftei? După trei săptămâni, aceste date vor dezvălui arhitectura ta specifică a poftei – tiparele, factorii declanșatori și funcțiile – cu o claritate pe care niciun observator extern nu ar putea-o oferi.

Secțiunea 8 — Comunitatea, identitatea și arhitectura apartenenței sobrietății.

THE CENTURION — Recuperarea nu ar trebui să vă oblige să părăsiți comunitatea dumneavoastră; aceasta trebuie să construiască o viață diferită în cadrul acesteia.

Cea mai importantă provocare arhitecturală în recuperarea din chemsex este următoarea: scena chemsex a oferit o comunitate autentică, un sentiment de apartenență real, o exprimare sinceră a identității sexuale și prietenii adevărate, alături de substanțe. Eliminarea substanțelor fără a aborda funcția comunitară duce la izolare, iar izolarea este mediul în care recăderile se dezvoltă cel mai sigur.

Recuperarea de la chemsex nu necesită părăsirea comunității gay, bisexuale sau queer. Nu necesită abstinență sexuală. Nu necesită abandonarea identității sexuale sau a practicilor care erau autentice pentru persoană înainte de începerea comportamentului de chemsex. Este nevoie să se construiască o versiune sobrie a funcțiilor comunității pe care chemsexul le oferea — apartenența, conexiunea, exprimarea sexuală și libertatea de a fi pe deplin sinele — prin mijloace care nu implică substanțe.

Construirea unei comunități LGBTQ+ axate pe sobrietate.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): este orientat în mod special către comunitățile LGBTQ+ afectate de metanfetamină și are o prezență puternică în marile orașe. Experiența comună a "chemsexului" creează un anumit nivel de înțelegere pe care comunitățile de recuperare generaliste s-ar putea să nu îl ofere.
- Întâlniri SMART Recovery pentru persoanele LGBTQ+: o alternativă laică față de programele cu 12 pași, cu o disponibilitate tot mai mare a întâlnirilor specifice comunității LGBTQ+.
- Servicii de sprijin specifice pentru consumul de substanțe în context sexual: În Regatul Unit, multe organizații de sănătate sexuală și HIV oferă servicii de sprijin specifice pentru persoanele care utilizează substanțe în context sexual. În Statele Unite, organizații precum San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (New York) și numeroase organizații de îngrijire a persoanelor cu HIV oferă consiliere adaptată situațiilor legate de consumul de substanțe în context sexual. Terapeutul specializat în probleme legate de consumul de substanțe în context sexual este cea mai valoroasă relație clinică în acest proces de recuperare.
- Spații sociale sobrietate pentru persoanele LGBTQ+: baruri fără alcool, evenimente sobrietate în cadrul comunităților Pride, ligi sportive LGBTQ+, organizații comunitare, oportunități de voluntariat. Structura socială a comunității nu are nevoie de substanțe pentru a exista – dar versiunea sobrie necesită o construcție deliberată, deoarece este mai puțin vizibilă decât cea organizată în jurul consumului de substanțe.

- Comunitatea de recuperare ca un ecosistem social: mulți oameni în recuperare după chemsex își găsesc comunitatea cea mai autentică în alți oameni care înțeleg atât experiența specifică a chemsexului, cât și experiența specifică a recuperării. Cunoștințele împărtășite – despre cum se simțeau drogurile, ce costau, la ce arată reconstruirea – creează o formă de intimitate pe care nici comunitatea celor care consumă droguri, nici spațiile generice de recuperare nu le pot reproduce.

Întrebarea identității.

THE CENTURION — Ceea ce ești nu este ceea ce făceai.

Recuperarea din dependența de substanțe utilizate în scopuri sexuale implică adesea o criză de identitate: "Dacă nu sunt persoana care merge la sesiuni, cine sunt eu sexual?". Pentru persoanele a căror dezvoltare sexuală s-a desfășurat integral în contextul chemsexului, abstinența nu restabilește o identitate sexuală anterioară; este necesar să se construiască una nouă.

Poziția compendiului: recuperarea nu înseamnă pierderea identității. Identitatea sexuală – gay, bisexuală, queer sau orice altă – nu este egală cu chemsexul. Apartenența la o comunitate nu este sinonimă cu consumul de substanțe. Creativitatea, vitalitatea și căutarea intensității care au caracterizat creierul persoanei care a găsit chimsexul atractiv – acestea nu sunt drogurile. Acestea sunt trăsături ale personalității care existau înainte de consumul de droguri și care rămân disponibile pentru a fi valorificate în jurul altor activități, altele decât o sesiune de chimsex.

Recuperarea este construirea unei identități sexuale și sociale care nu necesită substanțe pentru a fi accesată. Această construcție poate dura ani. Nu este o recuperare din ceea ce ești, ci descoperirea a cine ești fără filtru.

Secțiunea 9 — Navigarea în cadrul programului Recovery Kernel: Harta protocolului dumneavoastră.

Recuperarea de la chemsex este cea mai complexă secțiune din această serie, necesitând un protocol detaliat. Ghidurile individuale despre fiecare substanță oferă informații specifice pentru fiecare situație. Această pagină coordonează toate aceste informații.

Fază.	Procese.	Accentul principal.	Notă: Această secțiune conține informații specifice despre chemsex. * **Ce este chemsexul?** Chemsexul se referă la utilizarea de droguri în scop sexual, adesea pentru a intensifica senzațiile sau pentru a reduce inhibițiile. * **Riscurile asociate cu chemsexul:** * Dependență: Utilizarea repetată a drogurilor poate duce la dependență. * Probleme de sănătate: Drogurile pot provoca o varietate de probleme de sănătate, inclusiv boli infecțioase (HIV, hepatită), supradoză și deteriorarea organelor. * Comportament sexual riscant: Sub influența drogurilor, persoanele pot fi mai predispuse să aibă comportamente sexuale riscante, ceea ce poate crește riscul de transmitere a bolilor cu transmitere sexuală (BTS). * Probleme psihologice: Chemsexul poate contribui la probleme precum depresia, anxietatea și izolarea socială. * **Dacă tu sau cineva pe care îl cunoști are probleme legate de chemsex:** * Caută ajutor medical: Un medic te poate ajuta să

			gestionezi dependența și alte probleme de sănătate. *** Contactează un consilier: Un consilier te poate ajuta să înțelegi motivele din spatele utilizării drogurilor și să dezvolți strategii pentru a renunța.** *** Găsește grupuri de suport: Există grupuri de suport disponibile pentru persoanele care se confruntă cu probleme legate de chemsex. Poți găsi informații despre aceste grupuri pe findahelpline.com.** *** **Informații suplimentare:**** *** Este important să fii conștient de riscurile asociate cu chemsexul și să iei măsuri pentru a te proteja.** *** Dacă ai întrebări sau preocupări, nu ezita să ceri ajutor profesional.**
Urgență medicală (zilele 1-7).	Ghid despre GHB (Secțiunea 3); Furnizor de servicii medicale; Clinică de sănătate sexuală.	Gestionarea sevrajului de GHB; testare pentru HIV/ITS; PEP dacă este indicat; inițierea tratamentului preventiv (PrEP).	Primele 72 de ore sunt cruciale pentru gestionarea sevrajului de GHB. Tot restul urmează după ce pericolul medical acut este controlat. Evaluarea HIV/ITS în prima săptămână este obligatorie.
Baza biologică (zilele 1-14).	Protocolul 07, 09, 17, 18; Suplimente complementare standardizate (Secțiunea 4).	Suplimente, nutriție, hidratare, somn, magneziu – Ziua 1.	NAC și magneziu în prima zi – abordând toate cele trei direcții simultan. Tirozina începe în zilele 3-5. 5-HTP începe în prima zi (seara). Stocul de suplimente pentru toate cele trei direcții este stabilit în primele două săptămâni.
Redesign digital și de mediu (zilele 1-30).	Protocolul 05, Protocolul 08.	Ștergeți aplicațiile; restructurarea rețelelor sociale; eliminarea sugestiilor; gestionarea contactelor pentru consumul de substanțe.	Aplicațiile trebuie eliminate în primele 24 de ore. Nu "eventual". Structura sesiunilor de chemsex este organizată, în principal, prin platforme digitale – restructurarea mediului trebuie să includă mediul digital în mod cuprinzător. Aceasta este cea mai dificilă schimbare comportamentală pentru mulți oameni aflați în recuperare din

			chemsex.
Cartografiere genomică (săptămânile 1-4)	Secțiunea 15 (Compendiu), Secțiunea 2 a acestui ghid.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6.	GABRA2 cu risc ridicat este cea mai importantă constatare pentru echipa medicală în gestionarea GHB. COMT Val/Val informează despre intensitatea structurii. Starea MTHFR confirmă că 5-MTHF are prioritate. SLC6A4 scurt/scurt identifică profilul serotoninergic primar care necesită cel mai profund suport pentru consumul de mefedronă.
Sănătate sexuală și gestionarea HIV (continuu).	Protocolul 42 (Prevenirea HIV); Secțiunea 5 și 6 a acestui ghid; Clinica de sănătate sexuală.	Aderarea la PrEP sau ART; testare pentru ITS trimestrial; reconstruirea unei sexualități responsabile; navigarea în situații dificile.	Programul de sănătate sexuală se desfășoară pe toată durata perioadei de recuperare – nu ca o măsură temporară, ci ca o practică permanentă. Testările trimestriale pentru infecții cu transmitere sexuală, respectarea continuă a tratamentului PrEP sau ART și reconstruirea treptată a capacității sexuale într-un context sobru sunt practici pe durata vieții, nu intervenții din stadiile incipiente ale recuperării.
Arhitectură comunitară (săptămânile 2-12).	Protocolul 04, Protocolul 08, Protocolul 16; CMA sau echivalent.	Comunitate LGBTQ+ sobrietății; sprijin bazat pe informații despre consumul de substanțe în context sexual; relație terapeutică.	Comunitatea pe care consumul de droguri oferă trebuie înlocuită – nu cu o comunitate mai rea sau una a persoanelor care aleg abstinența, ci cu o versiune sobrietă a apartenenței și a conexiunii. Acesta este cel mai important proiect pe termen mediu în recuperarea din consumul de droguri și cel care determină cel mai mult succesul pe termen lung.
Identitate sexuală (luniile 2-12).	Protocol 20, 21, 35S series; terapie care susține persoanele LGBTQ+.	Construirea identității sexuale; procesarea sentimentelor de rușine; dezvoltarea unei sexualități sănătoase; "liniile drepte" și rezolvarea lor.	Protocolul 35S, prezentat în volumul al VII-lea al compendiului principal, oferă cadrul detaliat pentru această activitate. Un terapeut care susține persoanele LGBTQ+ și are experiență în domeniul chemsex-ului este cea mai valoroasă relație clinică în această etapă.
Joc pe termen lung (6 luni sau mai mult).	Protocolul 24, 25, C-28, C-31; Protocolul 35S.d.	Arhitectura intensității "Warrior"; scopul; sinele sobru, sexual și social în totalitate.	Persoana care și-a reconstruit viața după chemsex – cu o comunitate reală, capacitate sexuală abstinentă, intensitatea necesară pentru a-și antrena creierul, sănătate HIV controlată și

			reconstrucție biologică completă – este categoric diferită de persoana care a ajuns la prima pagină a acestei serii. Acest compendium a fost parțial scris pentru această persoană.

Un ultim gând.

THE CENTURION — Comunitatea, conexiunea, intensitatea — Acestea erau reale. Calea către ele nu necesită drogurile.

Dedicăm această lucrare lui J.P., A.C., J.S., G.F. și C.O. — celor care nu au mai avut timp să afle că ceea ce i-a determinat să consume substanțe era biologie, nu slăbiciune. În contextul recuperării din chemsex, această dedicație are o semnificație specială: epidemia care a lovit comunitățile LGBTQ+ în anii 1980 și 1990 a produs un traumatism la nivel comunitar, care încă mai răsună. Substanțele care s-au organizat în jurul sexualității în acele comunități nu au apărut într-un vid. Ele au apărut într-un context de pierdere, rușine, stigmatizare și de inhibiție radicală pe care uneori trauma o produce.

Recovery Kernel nu vă cere să fiți recunoscători pentru supraviețuire sau să minimalizați ceea ce drogurile v-au oferit. Acestea ofereau lucruri reale: comunitate, conexiune, apartenență, libertate sexuală, intensitate, sentimentul de a fi pe deplin viu și complet dorit într-o lume care vă spusese că comunitatea voastră este bolnavă și lipsită de valoare.

Ce oferă Recovery Kernel este posibilitatea ca toate acele lucruri reale să fie disponibile fără substanțe. Că sentimentul de apartenență este disponibil în comunitatea sobrietății. Că conexiunea este disponibilă prin intimitate autentică. Că intensitatea este disponibilă prin capacitatea naturală a constituției "Warrior" pentru aceasta. Că libertatea sexuală este disponibilă — mai complet, mai sigur, mai sustenabil — într-o sexualitate sobrietății, bazată pe ceea ce sunteți cu adevărat, și nu pe ceea ce drogurile au permis temporar.

Trinitatea "chemsex" era o structură. Un sistem farmaceutic funcțional, conceput intenționat pentru a produce stări specifice. Recuperarea este construirea unei alte structuri pentru a produce aceleași stări — prin mijloace care nu epuizează sistemul dopaminergic, nu pun în pericol sistemul GABA sau nu expun corpul la riscuri.

Compendiul a fost realizat de un arhitect. Acesta vă este oferit ca un set de specificații tehnice. Clădirea este a dumneavoastră și o puteți construi.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Crisis: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Consultați compendiul complet "Recovery Kernel Centurion" pentru toate protocoalele menționate.

⚠ RESURSĂ PENTRU REDUCEREA RISCURILOR - NU CONSTITUIE SFAT MEDICAL.

Cum să te recuperezi după consumul de substanțe în contextul sexului cu mai mulți parteneri, folosind programul Recovery Kernel | Seria de ghiduri specifice pentru anumite substanțe.